



<https://printo.it/pediatric-rheumatology/BD/intro>

জুভনোইল স্পনডাইলাইটিস/ এনথসোসাইটিস রলিটেডে আরথাইটিস

ববিরণ 2016

রোগ নরিনয় এবং চকিৎসা।

কভিবে রোগ নরিনয় করা হয় ?

চকিৎসকগন জুভনোইল এসপিএ/ এনথসোসাইটিস রলিটেডে আরথাইটিস রোগ নরিনয় করনে যদি প্রথম রোগে উপসর্গ দেখা দেয় ১৬ বছরে আগে গটিরে প্রদাহ স্থায়ী হয় ৬ সপ্তাহে বশে এবং উপরে উল্লেখ করা সংজ্ঞা এবং উপসর্গের মত বশেষ্ট্য হয়। নরিদ্ষিট এসপিএ/ এনথসোসাইটিস রলিটেডে আরথাইটিস এর রোগ নরিনয় করা হয় নরিদ্ষিট ক্লিনিক্যাল ও রডেভিলগে াজকিয়াল বশেষ্ট্য দিয়ে এটা পরষিকার যে এসব রোগীদের চকিৎসা এবং ফলে আপ করা হয় শিশু বাত রোগ বশেষষণ বা পূর্নবয়স্কদের বাতরোগ বশেষষণ যাদের শিশুদের বাত রোগ বিষয়ে অভিজ্ঞতা আছে।

পরীক্ষার গুরুত্ব কি?

এইচ এল এ বিটুয়ানটি সভেনে পরীক্ষা পজটিভি হলে এটা খুবই উপকারী জুভনোইল এসপিএ এনথসোসাইটিস রলিটেডে আরথাইটিস রোগ নরিনয়ের জন্য বশেষ করে একটা উপসর্গ যুক্ত বাচাদরে এটা জানা অতযন্ত গুরুত্বপূর্ণ যে শতকরা এক ভাগ এর ও কম লোক যাদের এই নরিদ্ষেক উপসর্গ আছে তাদের স্পনডাইলাইটিস হতে পারে এবং এইচ এল এ বিটুয়ানটি সভেনে এর উপসর্গ সাধারন লোকের মধ্যে শতকরা ১২ ভাগেও বশে, পৃথিবীর বিভিন্ন অঞ্চলে উপর নরিভর করে। এটাও অতযন্ত গুরুত্বপূর্ণ যে অনেকে বাচচারাই বশেষে কিছু খলো করলে আঘাত পায় এবং প্রাথমিক অবস্থায় এর উপসর্গ জুভনোইল এসপিএ/ এনথসোসাইটিস রলিটেডে আরথাইটিস এর মত। এ কারণে শুধু এইচ এল এ বিটুয়ানটি সভেনে এর উপসর্গ না বরং কিছু বশেষ্ট্যযুক্ত উপসর্গের সাথে এটা থাকলে এসপিএ/ এনথসোসাইটিস রলিটেডে আরথাইটিস ইঙ্গতি করে।

উদাহরণ স্বরূপ ইরাইথরোসাইট সেডিমেন্টেশন রটে (ইএসআর) অথবা সিরিট্রাকটিভি পরটেটিনি (সআরপি) সাধারন প্রদাহ সম্পর্কে তথ্য দেয় এবং পরে াক্যভাবে প্রদাহ জনতি রোগে সক্রিয়তা সম্পর্কে। ইহা খুবই উপকারী রোগে চকিৎসার জন্য যদিও পরীক্ষাগারে পরীক্ষার চয়ে ক্লিনিক্যাল উপসর্গেও ভিত্তিতেই প্রধানত চকিৎসা করা হয়। পরীক্ষাগারে পরীক্ষা এ ছাড়াও করা হয় ঔধেরে পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া পর্যবেক্ষন করার জন্য।

একসরে করা হয় রোগে কর্মবিকাশ দেখা এবং গটিরে কোন কষতি হয়ছে কনি রোগে জন্য তা দেখা। যদিও বাচাদরে এসপিএ/এনথসোসাইটিস রলিটেডে আরথাইটিস এর কষতেরে একসরে এর গুরুত্ব সমীত। বশেরি ভাগ বাচাদরে একসরে স্বাভাবিক থাকে এবং কখন গটিরে আলট্রাসনোগ্রাফি অথবা ম্যাগনেটিক রজি়োনেনেস ইমজেটিং (এম আর আই) করে এবং এনথসেসি থাকলে এরোগে প্রাথমিক প্রদাহেরে ইঙ্গতি দেয়। এম আর আই দ্বারা রডেয়িশেন

১১.১১.১১.১১.১১।

এই রোগে প্রাথমিক ধাপে চিকিৎসার এ্যান্টিউমির নকেরে এসসি ফ্যাকটর (ট্রিসএফ) অনুমোদিত কারণে প্রদাহ জনিত উপসর্গ চিকিৎসায় এর কার্যকারিতা যথেষ্ট। প্রচন্ড জুভনোইল এসপিএ/ এ্যানথসোসাইটস রলিটেডে আরথাইটিস এর রোগীদের ক্ষেত্রে এসব ঔষধের কার্যকারিতা ও নিরাপত্তার বিষয়ে প্রশ্নমান আছে। এসব প্রশ্নমান দীর্ঘ স্বাস্থ্যবিসয়ক প্রশ্নানদরে নকিট পশে করা হয়েছে এবং অপেক্ষা করা হচ্ছে এসপিএ/এ্যানথসোসাইটস রলিটেডে আরথাইটিস এ এদরে অনুমোদিত ব্যবহারে। ইউরোপীয় কছু দেশে ইতিমধ্যে বাচ্চাদের ক্ষেত্রে এ্যান্টিট্রিএনএফ উপাদানের ব্যবহার অনুমোদিত।

১১.১১.১১.১১.১১।

গটি সুবধি প্রয়োগ করা হয় যখন একটা অথবা খুব কম গটি আক্রান্ত হয় এবং যখন দীর্ঘদিনে গটি বকিলতা করে। সাধারণভাবে দীর্ঘকার্যকারী করটকি এসটেরয়েডে সুচি প্রয়োগে মাধ্যমে দেয়া হয়। এটা অনুমোদিত যে শিশুদের হাসপাতাল এ ভর্তি করে ঘুম পাড়িয়ে রাখতে হবে এ প্রক্রিয়া সঠিকভাবে সম্পাদন করার জন্য।

১১.১১.১১.১১.১১.১১.১১.১১.১১.১১।

শলৈয় চিকিৎসা প্রশ্নানত নির্দেশে দেয়া হয় প্রচন্ড গটির ক্ষতি বিশেষ করে হপি এ যখন প্রেসথটেকি গটি পরিস্থাপন করা হয়।

১১.১১.১১.১১।

ব্যায়াম চিকিৎসার একটা প্রশ্নে এজন্য উপাদান। এটা প্রথমই শুরু করতে হবে এবং চলার গতি সঠিকভাবে চালানো, মাংসপেশীর বর্ধন ও বল সন্ধিগিত বকিলতা সংশোধন করার জন্য এটা নিয়মিত করতে হবে। যদি এ্যাক্সিয়াল আক্রান্ত সুস্পষ্ট হয় সবে ক্ষেত্রে মনুদন্ড অবশ্যই কার্যকর রাখতে হবে এবং শ্বাস প্রশ্বাস সম্মরকীয় ব্যায়াম করতে হবে।

ঔষধের পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া কি?

জুভনোইল এসপিএ/এ্যানথসোসাইটস রলিটেডে আরথাইটিস এ যে সব ঔষধ ব্যবহার করা হয় তা ভাল সহনীয়।

সালফাসালাজনি ন্যায় সংগত ভাবে ভালই সহনীয়। অন্যতম প্রশ্নান পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া হলো পাকস্থলীর সমস্যা, যকৃতের এনজাইম বড়ে যাওয়া, রক্তে শ্বতে রক্ত কনকার সংখ্যা কমে যাওয়া এবং চামড়ার প্রতিক্রিয়া। সম্ভাব্য ক্ষতি দেখার জন্য বারবার পরীক্ষাগারে পরীক্ষা করতে হবে।

সালফাসালাজনি ন্যায় সংগত ভাবে ভালই সহনীয়। অন্যতম প্রশ্নান পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া হলো পাকস্থলীর সমস্যা, যকৃতের এনজাইম বড়ে যাওয়া, রক্তে শ্বতে রক্ত কনকার সংখ্যা কমে যাওয়া এবং চামড়ার প্রতিক্রিয়া। সম্ভাব্য ক্ষতি দেখার জন্য বারবার পরীক্ষাগারে পরীক্ষা করতে হবে।

বর্শে প্রশ্নান করটকি এসটেরয়েড যদি দীর্ঘদিন ধরে দেয়া হয় তবে প্রচন্ড থেকে প্রচন্ডতর ক্ষতি হতে পারে

শারীরিক বৃদ্ধি কমে যাওয়া এবং অসটওপি পেরসেসি। বর্শে প্রশ্নান করটকি এসটেরয়েড কষুধা বাড়ায় এবং মারাত্মক ভাবে ওজন বাড়। এটা এজন্য খুবই গুরুত্বপূর্ণ যে শিশুদের শিক্ষা দিতে হবে যে খাবারে ক্যালরী বাড়ায় না তা খাওয়া।

বর্শে প্রশ্নান করটকি এসটেরয়েড যদি দীর্ঘদিন ধরে দেয়া হয় তবে প্রচন্ড থেকে প্রচন্ডতর ক্ষতি হতে পারে শারীরিক বৃদ্ধি কমে যাওয়া এবং অসটওপি পেরসেসি। বর্শে প্রশ্নান করটকি এসটেরয়েড কষুধা বাড়ায় এবং মারাত্মক ভাবে ওজন বাড়। এটা এজন্য খুবই গুরুত্বপূর্ণ যে শিশুদের শিক্ষা দিতে হবে যে খাবারে ক্যালরী বাড়ায় না তা খাওয়া।

কতদিন পর্যান্ত চকিৎসা চালাতে হবে ?

উপসর্গ সম্মন্থীয় চকিৎসা দিতে হবে যতদিন উপসর্গ থাকে এবং রোগে সক্রিয়তা থাকে। রোগে স্থতিকাল কিছু রোগীদের ক্ষেত্রে এনএসএআইডিএস গটিরে প্ৰদাহে খুবই ভাল কার্যকরী। এসব রোগীদের ক্ষেত্রে চকিৎসা তাড়াতাড়ি বন্ধ করতে হবে। কয়েক মাসের ভিতর। অন্য রোগীদের ক্ষেত্রে যাদের দীর্ঘস্থায়ী রোগ অথবা রোগে গতি আক্রমণাত্মক তাদের অনেকে বছর ধরে সালফাসালাজিন এবং অন্যান্য ঔষধ দরকার সব ঔষধ বাদ দিতে হবে যদি দীর্ঘদিন ধরে এবং সম্পূর্ণভাবে ঔষধে মাধ্যমে রোগ নিষ্কৃত থাকে।

আনকনভেনশনাল /পর্যাপ্ত চকিৎসা কি?

অনেক পর্যাপ্ত এবং বকিল্প চকিৎসা আছে এবং ইহা রোগী ও তাদের পরিবারকে এলে মিলে করা। সাবধানতা সহকারে এদের ক্ষতি ও উপকারীতা সম্পর্কে চিন্তা করতে হবে যেহেতু এদের উপকারীতার প্ৰমাণ খুবই সামান্য এবং এগুলো খুবই দামী যেহেতু দীর্ঘদিন ব্যবহার করতে হয়। যদি তুমি আবিষ্কারে উদ্যোগে পর্যাপ্ত এবং বকিল্প চকিৎসা দিতে চাও, তাহলে শিশু বাত বিশেষণ এর সাথে আলোচনা করতে হবে। কিছু চকিৎসা প্ৰচলিত ঔষধে উপর করিয়া করতে পারে। ডাক্তাররা বন্ধ দিবেনা এবং চালিয়ে যাবে চকিৎসা বিষয়ক উপদশে। এটা খুবই গুরুত্বপূর্ণ ব্যবস্থা পত্রে ঔষধ বন্ধ না করা। যখন রোগ নিয়ন্ত্রনে রাখার জন্য ঔষধে দরকার হবে এবং রোগ যদি কার্যকরী থাকে তখন ঔষধ বন্ধ করা খুবই বিপদজনক।

এ রোগ কতদিন স্থায়ী হয় ? এ রোগে ভবিষ্যত কি?

বহু রোগীর ক্ষেত্রে এ রোগে গতি বিভিন্ন ধরনের। কিছু রোগীর ক্ষেত্রে গটিরে প্ৰদাহ চকিৎসার দ্বারা খুব দ্রুত ভাল হয়। অন্যদের ক্ষেত্রে এ রোগে বৈশিষ্ট্য হলে নিয়মিত ব্যবধানে রোগ ভাল হওয়া এবং রোগে আবির্ভাব হওয়া। শেষ পর্যন্ত অন্যান্য রোগীদের ক্ষেত্রে গটিরে প্ৰদাহ অবরাম গতিতে হয়। বেশির ভাগ রোগীদের ক্ষেত্রে প্ৰাথমিক অবস্থায় রোগে উপসর্গ পরে ফিরোল গটিরে প্ৰদাহ এবং এ্যানথসোসাইটিস। রোগে কর্মবৃদ্ধি হলে কিছু শিশুদের ক্ষেত্রে স্যাক্রোআইলয়িক এবং মনুডনে গটি আক্রান্ত হতে পারে। যে সব রোগীদের দীর্ঘকালীন পরে ফিরোল গটিরে প্ৰদাহ এবং অ্যাক্সিয়াল উপসর্গ থাকে তাদের পূর্ণবয়স্ক অবস্থায় গটিরে ক্ষতির সম্ভাবনা অনেকে বড়ে যায়। রোগে শুরুর দীর্ঘকালীন ফল সম্পর্কে ভবিষ্যত বলা অসম্ভব। যথাযথ চকিৎসা রোগে গতি ও ফলাফলকে তরান্বিত করতে পারে।